

東京の特性をふまえた 災害時における 要配慮者のリスクと供給体制の課題

<応急期の要配慮者に想定されるリスク>

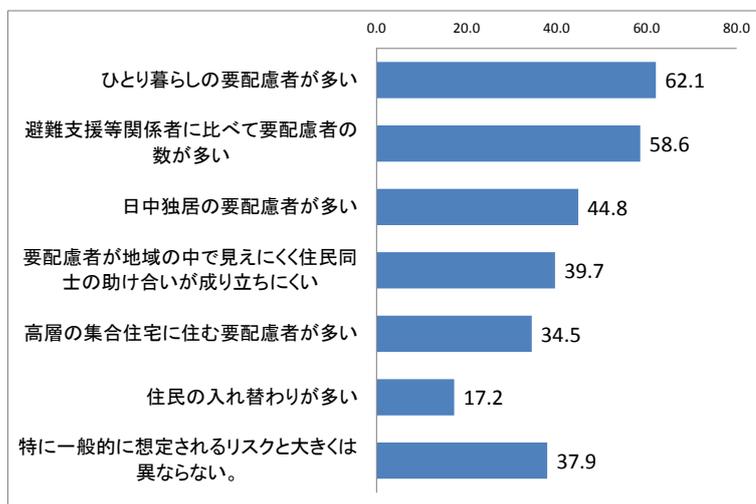
1 在宅で生活していて家族のいない要配慮者が多く、応急期の避難誘導に課題

東京の災害時の要配慮者のリスクには特性があるといえ、区部では8割近くの区が一般に想定される災害時の要配慮者のリスクとは異なるリスクが存在すると回答。応急期の避難誘導では「ひとり暮らしの要配慮者が多い」「要配慮者そのものの数が多い」「日中独居の要配慮者が多い」「要配慮者が地域で見えにくく、住民の助け合いが成り立ちにくい」などのリスクを区市町村は想定している。

災害発生後72時間以内の応急期の避難誘導における要配慮者のリスクには、「ひとり暮らしの要配慮者が多い」(62.1%)、「要配慮者そのものの数が多い」(58.8%)の2つを都内の半数以上の区市町村が課題として挙げています。

図1 応急期の要配慮者のリスク

(単位：%)



これを区部に限ってみると、「特に一般的に想定されるリスクと大きくは異なる」は全体より下がって22.7%に止まり、「要配慮者そのものの数が多い」(81.8%)、「ひとり暮らしの要配慮者が多い」(77.3%)、「要配慮者が地域で見えにくく、住民同士の助け合いが成り立ちにくい」(68.2%)、「日中独居の要配慮者が多い」(59.1%)、「高層の集合住宅に住む要配慮者が多い」(54.5%)の5つを半数の区がリスクに挙げています。

東京には、一般的に想定される災害時の要配慮者のリスクと異なる特性があるといえます。

表1 各区市町村の特性をふまえた応急期の要配慮者のリスク (主な回答)

- 地域のつながりが少なく、高層住宅等はオートロックなどもあり支援が困難なことが想定される。
- マンション等の建設が増え、新規住民が増え、町会・自治会等との関係が築きにくい。
- 臨海部にあるため、津波や川の増水等により要配慮者の避難にリスクがある。
- 木造住宅の密集地や狭隘道路が多く、地震発生時の迅速な避難への支援が課題になる。
- 近所関係が希薄で、地域で要配慮者を避難誘導することが難しい。
- 日本語で意思疎通を図ることが困難な外国人の避難誘導が難しい。
- 都営住宅などに独居高齢者が多く、避難所までの誘導が困難な可能性がある。
- 河川流域の浸水想定区域内の要配慮者に短時間で避難情報を伝達し、避難支援することが難しい。

<復旧期の要配慮者に想定されるリスク>

2

「在宅サービス」が休止し再開が遅れた場合、復旧期の需要が増大する

在宅で福祉サービスを利用して生活している要配慮者が多い一方で、「入所機能の不足」「在宅サービスの休止」を半数の区市町村がリスクに挙げており、復旧期の要配慮者の避難生活への支障が想定される。震災関連死のリスク、医療行為を必要とする要配慮者への対応、外国人への対応なども指摘されている。

災害発生から4日目以降の復旧期の避難生活における要配慮者のリスクには、「入所施設が満床で重度の要配慮者の緊急受入れが難しい」(55.2%)、「通所施設や訪問系事業所等を利用して在宅生活が成り立っている要配慮者が多く、サービスが休止すると一般避難所や在宅での避難生活が成り立たない」(50.0%)の2つを都内の半数以上の区市町村が課題に挙げています。区部では特に「入所施設が満床で重度の要配慮者の緊急受入れが難しい」は72.7%の区が挙げています。「特に一般的に想定されるリスクと大きくは異なる」は区部では27.3%です。

東京では、福祉サービスを利用することで在宅生活が成り立っている要配慮者の数が多く、平常時に成り立っている需要と供給のバランスが崩れると、復旧期における要配慮者の避難生活に大きな課題が生じることが想定されます。増大する需要に対していかに供給力を確保できるかが課題とされています。また、医療を必要とする要配慮者の課題も指摘されています。

図2 復旧期の要配慮者のリスク

(単位：%)

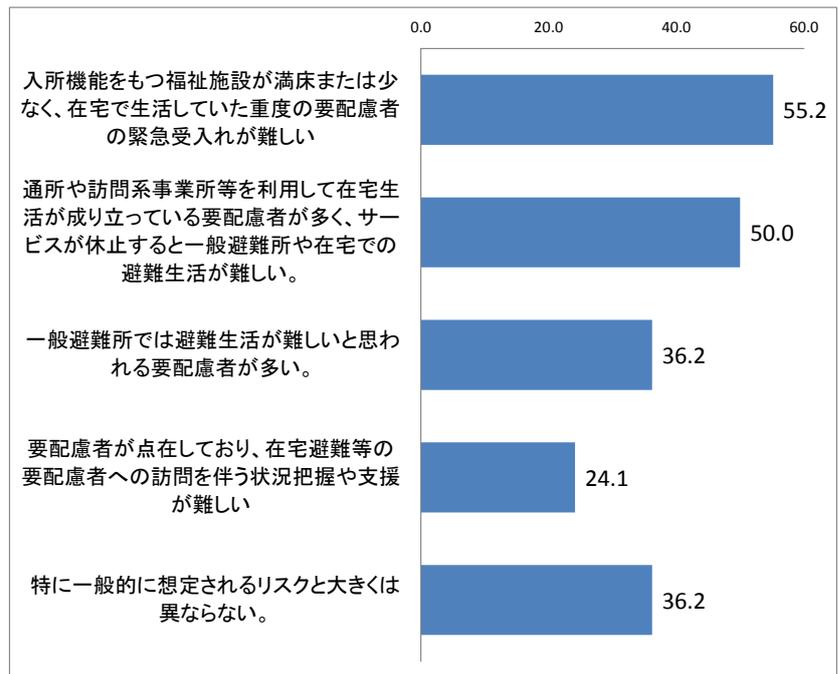


表2 各区市町村の特性をふまえた復旧期の要配慮者のリスク (主な回答)

- ペンシルタイプのビルに独居する高齢者が電気の供給が止まり、取り残される。
- 避難行動支援者の人数に対して、福祉避難所の受入れ人数が不足している。
- 緊急入所できる施設の数が少ない。
- 災害時に介護人材の不足から、発災後の要配慮者の震災関連死のリスクが高い。
- 透析患者や特別な配慮を必要とする要配慮者への具体的な支援体制が不十分である。
- 日本語で意思疎通を図ることが困難な外国人の避難所での支援に限界がある。
- 特養はほぼ満床で避難者の受入れは限定的になるため、一般避難所での要配慮者対応が必要。
- 福祉避難所となる福祉施設も被害を受けるので、福祉避難所をすべて開設できるとは限らない。
- 医療行為を必要とする要配慮者に適切な医療をすぐに提供できないリスクがある。
- 災害に伴い集落が孤立した場合に、要配慮者への支援が困難となる。
- 離島のため、島外の医療機関や介護施設への入所が必要な人が出てくる。

3 応急期の供給体制では、「福祉施設・事業所職員の参集」が困難

「福祉施設・事業所の職員が近隣に居住していないため、土日や休日に発災した場合に十分な参集が得られず、人材不足が生じる」を半数近くの区市町村が挙げ、区部ではこれが7割近い。流通が途絶えることに伴う物資の不足も指摘されている。

災害発生後 72 時間以内の応急期の供給体制の課題は「福祉施設・事業所の職員が施設・事業所の近隣に居住していないことが多く、参集できる人材が不足する」を全体の区市町村における半数近くの 44.8%が

挙げていますが、これも区部に限ると、68.2%と高い割合で課題として指摘されています。施設機能を維持するために、建物などの構造や設備面よりも人的体制の確保が課題とされていることが特徴といえます。

また、東京の福祉施設は平屋の構造ではないものが多く、「電気の供給が止まると（縦の移動が困難となり）、施設機能に大きな支障が生じる」も 37.9%となっています。

さらに、表3にみられるように、流通が困難となることによって物資の不足が見込まれることも指摘されています。

図3 応急期の供給体制の課題

(単位：%)

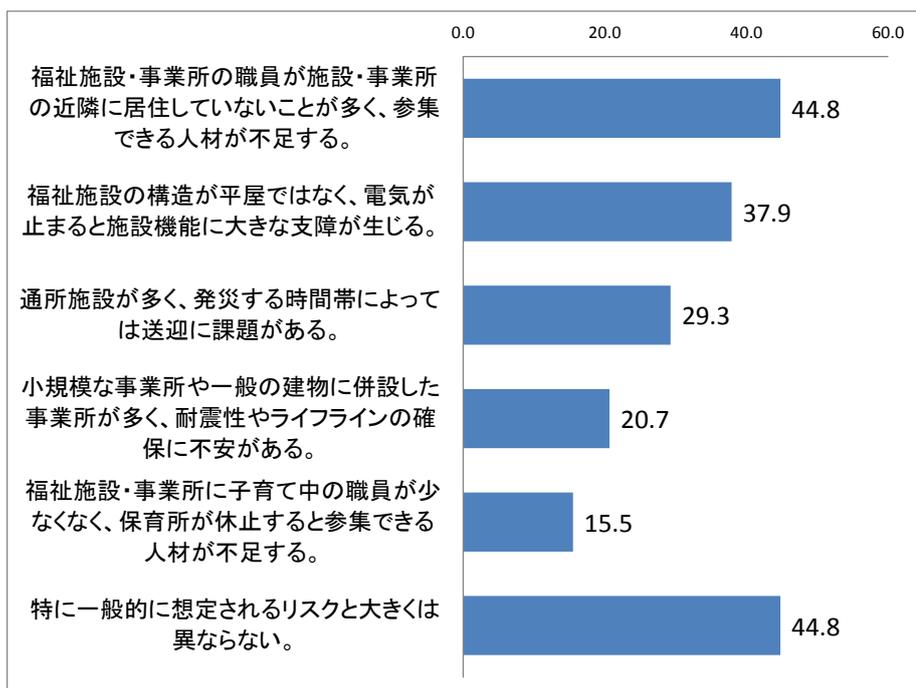


表3 各区市町村の特性をふまえた応急期の供給体制の課題（主な回答）

- 物資等が不足する可能性が高い。
- 帰宅困難者への対応に追われる可能性も高い。
- 施設・事業所の近隣に職員が居住していないため、土日や平日夜間に発災した場合には、参集できる人材の不足が見込まれる。
- 福祉施設・事業所の家族状況によって、参集できない可能性がある。
- 市と各施設・事業所との間の連絡体制が未構築であり、情報の混乱が予想される。
- 休日・夜間等の発災である場合、福祉施設の職員が十分に確保できず、初動の遅れが想定される。
- 施設職員の高齢化がすすんでおり、被災した職員によるサービス提供に課題が生じる。
- 離島のため、発災時には孤立が考えられる。島内の資源で対応せざるを得ない。

4 緊急受入れや福祉避難所の数に限り。休止したサービスの再開も困難

復旧期の供給体制では、需要が増大する要配慮者に対して「福祉避難所や福祉施設による緊急入所の対応可能人数に限りがある」を6割以上の区市町村が挙げている。また、区部では6割近くの区が「通所施設・事業所等が休止する可能性が高く、再開に時間がかかる」と想定している。

災害発生から4日目以降の復旧期の供給体制では、「想定される要配慮者に比べて福祉避難所や福祉施設による緊急受入れで対応できる人数に限りがある」を63.8%の区市町村が挙げており、区部では81.8%になっています。

さらに、区部では「通所施設・事業所等が休止する可能性が高く再開に時間がかかる」を6割近くの59.1%で想定しています。

図4 復旧期の供給体制の課題

(単位：%)

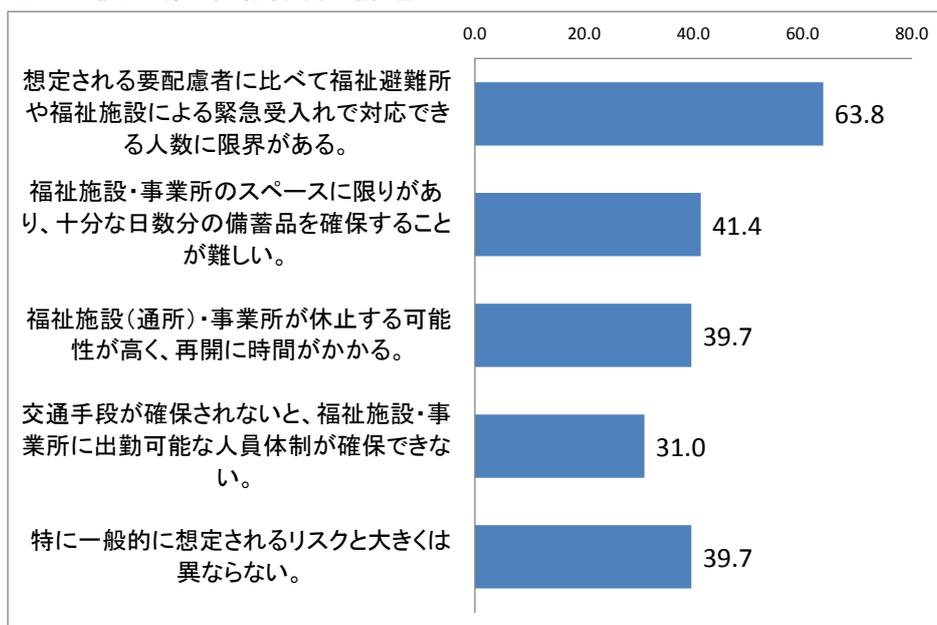


表4 各区市町村の特性をふまえた復旧期の供給体制の課題（主な回答）

- 要配慮者に日頃から関わっているケアマネジャー等が不足し、状態の把握が難しく健康の悪化が懸念される。
- 供給体制が不足することによって要配慮者のADLの低下もすすみ、それに伴い福祉需要がさらに拡大する。需要に対する圧倒的な供給の不足が見込まれる。
- 支援者も被災する中で、ケア体制をどのように確保するかが課題になる。
- 外国人が多く、多言語に対応できる支援体制の整備が課題。
- 避難できない要配慮者の把握が十分にできなくなるおそれがある。
- 福祉施設・事業所の職員が不足し、交代要員が確保できない。
- 東日本大震災と同様にガソリンが不足することによって、通所施設の送迎機能が失われるおそれがある。

5 軽度の方は一般避難所の専用スペース、重度の方は福祉避難所か緊急入所？

福祉避難所や施設の受入数に限りがあり、主に軽度の方は一般避難所の要配慮者スペースでの対応を想定し、重度の方は福祉避難所か緊急入所が想定されている。いずれも家族がいない場合の支援体制の確保や受入れ先の調整が課題となる。

(1) 避難生活イメージ（軽度で、生活に配慮が必要な方）

自由記述で区市町村が想定する避難生活イメージを記載してもらいました。

「軽度で、生活に配慮が必要な方」の場合、福祉避難所の受入数に限界がある中で多くの区市町村が「一般避難所に要配慮者スペース」を設けることで対応することを想定しています。一方、一部に「在宅避難」を原則とする対応を考える区市町村もあります。

そこで指摘されている課題には、次のようなことが挙げられています。

- 【課題①】一般避難所に要配慮者スペースを確保するが、そのための設備や介護者がいない場合の介助体制をどうするかが課題になる。
- 【課題②】一般避難所での生活が長期化することで介護度が悪化するおそれがあり、健康管理や生活支援の体制が必要になる。
- 【課題③】在宅避難する軽度の要配慮者に対する安否確認と必要な情報と物資の提供が課題になる。

表5 想定する避難生活イメージ（軽度で、生活に配慮が必要な方）（主な回答）

- 在宅で過ごしてもらうことを想定。不足になりがちな情報と物資の供給が課題。
- 基本的には一次避難所で生活するが、困難な場合に福祉避難所を想定。
- 一般避難所で要配慮者への理解と協力がどこまで得られるかが課題。比較的軽度の要配慮者は家族と在宅避難が想定され、避難所のセーフティネットから漏れる震災関連死のリスクがある。
- 一般避難所に避難する要配慮者に配慮したスペースを設置し、特性に応じた生活用品や食料を配布する。在宅避難した場合には、安否確認の訪問が必要になるが、その人員不足の可能性もある。
- 要配慮者の数が多いため、軽度の要配慮者には一般避難所でスペースを設けて対応する。
- 在宅避難を原則とし、身寄りのいない方、在宅避難が難しい方を避難所として想定する。
- 避難所で要配慮者スペースを想定している。
- 避難所での生活が困難な方を対象に福祉避難所を開設するが、開設できる施設が限られ受入れ先の確保が課題になる。
- 一般避難所で部屋割りに配慮して要配慮者用居室を設けるが、それに対する支援体制が確立できていない。
- 家屋倒壊等の危険がなければ在宅避難を原則とする。
- 一般避難所での生活が中心となり、必要に応じて障がい者専用室や介護室を設ける。
- 二次避難施設の受入数に限りがあるため、比較的軽度の高齢者はサポートを受けながら一般避難所で過ごすことを想定している。
- 家族のいない方の避難所での過ごし方が課題。情報の見える化や視覚障害者への支援が必要。
- 一人で避難してきた要配慮者を一般避難所で誰が介助するかが課題になる。
- 可能な限り、一般避難所の福祉避難スペースで過ごしてもらうが、避難者のコミュニティから孤立しない配慮が必要になる。
- 一般避難所での生活が長期化すると、要配慮者の心身の健康管理などのため、保健師による健康相談や福祉関係職員による相談や生活支援が必要になってくる。

(2) 想定する避難生活イメージ（介護度や障害程度が重い方）

「介護度や障害程度が重い方」の場合、福祉避難所や施設入所が想定されていますが、受入数に限りがあるのが実情です。指摘されている課題には、次のようなことが挙げられています。

- 【課題①】在宅サービスの休止が想定され、再開するまでの間、施設の緊急入所が必要になるが、受入数と体制の確保が課題になる。
- 【課題②】家族がいる場合には福祉避難所での受入れが可能だが、いない場合に福祉避難所の支援体制の確保が課題になる。
- 【課題③】生命や身体の危機に対応した医療機関や入所施設の対応の確保が課題になる。
- 【課題④】在宅や一般避難所にとどまった場合の支援体制が課題になる。
- 【課題⑤】区市町村内で受入れ体制が確保できない場合に、被災地圏外の福祉施設の受入れを検討する必要がある。

表6 想定する避難生活イメージ（介護度や障害程度が重い方）（主な回答）

- 在宅サービスの休止が想定され、再開するまでは介助者がいれば福祉事務所で対応を想定するが、家族のいない場合には入所施設での緊急受入れが必要になる。
- 福祉避難所で生活することになるが、その支援のための専門職員の確保が課題になる。
- 介助者と一緒に福祉避難所で過ごすことを想定するが、介助がいない場合が課題になる。
- 福祉避難所の受入れ数に限界があるため、受入可能数を超えたときには、被災地圏外の福祉施設への搬送等が必要となるが、受入施設の調整や搬送手段に課題がある。
- 単身や老々介護などの介護力の低い世帯は介護サービスの休止が直ちに身体・生命へのダメージが想定されるため、早急な入所施設が望まれる。一方で、施設が既存の入所者へのサービスを継続しつつ、新たな入所者にどこまで対応が可能かが課題になる。
- 要医療ケアや重度の障害者は搬送手段を確保した上、医療機関への搬送等を想定する必要がある。
- 重度の要配慮者もいったんは一般避難所に避難することを想定している。その場合の専用トイレなどの設備がないと、そこで過ごすことができない。
- 在宅サービスの休止が想定され、家族がいる場合には再開までの間、福祉避難所で対応できるが、いない場合には、入所施設での受入れが必要になる。
- いったんは一般避難所で過ごした後、そこでの生活が困難と判断した場合は、付添人ありで通所施設に設置する福祉避難所へ移動する。
- 福祉避難所において、食事や排せつなどの個別ケアの体制が必要になる。
- 一部の方は一般避難所で過ごすことが想定される。その場合に、教室の確保や専門職の避難所への派遣要請など、一般避難所でできる配慮を検討する。
- 高齢者、障害者、人工呼吸器使用者などの対象者別の対応が課題になる。
- 二次避難所の環境整備が必要になる。
- 受入れ数に限りがある中で、優先順位を付けることが課題になる。
- 医療行為が必要な場合、受入れ可能な医療機関、入所施設との調整が必要になる。
- 自宅にとどまる場合、支援物資の受け取り方法がなく、孤立化するおそれがある。
- 一般避難所の要配慮者スペースに避難していただき、心身の健康状態を考慮して緊急性の高い要配慮者は福祉避難所で受入れを行う。
- 島内に病床数が少なく、島外の医療機関への移送も考慮する必要がある。

(3) 想定する避難生活イメージ（上記以外の要配慮者）

上記以外の要配慮者では、妊産婦、乳幼児、集団生活が難しい障害特性のある方、情報弱者（外国人、聴覚・視覚障害者）、人工透析が必要な方などへの対応が挙げられました。